

# Kniesandoeningen

Chirurgie



Beter voor elkaar

## Inleiding

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaken van de meest voorkomende knieaandoeningen en de meest gebruikelijke behandelingen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. Om te bepalen welke aandoeningen iemand precies heeft, zijn vaak verschillende onderzoeken nodig. Welke onderzoeken dit kunnen zijn leest u ook in deze folder. Verder vindt u informatie over hoe een gezonde knie er uitziet.

## De gezonde knie

De botstukken die in het kniegewricht ten opzichte van elkaar bewegen zijn het bovenbeen, het onderbeen en de knieschijf. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig. Het onderbeen bestaat uit een plat uiteinde. Beide uiteinden passen dus niet precies in elkaar.

Om de knie toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci (meervoud van meniscus) nodig. Er is een binnen en een buiten meniscus, beide in de vorm van een halve maan. Ze bestaan uit stevig bindweefsel en zorgen ervoor dat boven- en onderbeen beter op elkaar passen. De menisci zitten vast aan het bot van het onderbeen en aan het gewrichtskapsel. De binnenkant van het kniegewricht is voor een deel bekleed met slijmvlies. Dit is de synovia. De synovia maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor de knie.

De botstukken die in het kniegewricht ten opzichte van elkaar bewegen, zijn ter plaatse van het gewricht bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig weefsel en zorgt ervoor, samen met het gewrichtsvocht, dat de botstukken gemakkelijk over elkaar glijden. Gedurende uw hele leven breekt het lichaam oud kraakbeen af en maakt weer nieuw kraakbeen.

De kniebanden houden het boven- en onderbeen bij elkaar. Dit is ook voor een deel de functie van de boven- en onderbeenspieren. Het is belangrijk dat deze spieren goed ontwikkeld zijn. Juist zij kunnen de schokken die een knie te verduren krijgt goed opvangen. De spieren zijn ook nodig voor de strek- en buigbewegingen van de knie en voor de stabiliteit (spannen van banden en pezen) van het kniegewricht.

De knieschijf scharniert met het bolvormige uiteinde van het bovenbeen. Ze helpt de bovenbeenspieren vooral als de knie gebogen is: als een soort katrol trekt de knieschijf het onderbeen weer omhoog, waardoor het been zich strekt.

## **Wat kan er mis zijn met de knie?**

Dit deel van de folder geeft u een overzicht van aandoeningen die het meeste voorkomen en welke klachten daarbij kunnen optreden. Het kan ook zijn dat er meerdere knieaandoeningen tegelijk zijn. Wanneer bij een ongeval een ernstig knieletsel ontstaat, wordt de knie pijnlijk, dik en is slecht te bewegen en dat kan vele verschillende oorzaken hebben:

- **Gescheurd kraakbeen**  
Door overbelasting van het gewricht of door een ongeluk kunnen kleine en grote scheuren in het kraakbeen ontstaan. Deze kunnen doorlopen tot in het botweefsel. De genezing van het gescheurde kraakbeen gaat in principe vanzelf maar duurt erg lang omdat het geen bloedvaten bevat.
- **Gescheurde meniscus**  
Door een geforceerde draaibeweging in de knie kan een meniscus scheuren. Een meniscus kan ook van het kapsel afscheuren. Hierdoor kan de meniscus gaan schuiven. De meniscus zit dan niet op de juiste plaats, waardoor de uiteinden van boven- en onderbeen niet meer goed op elkaar passen: de knie kan 'op slot schieten'. Dit betekent dat de knie niet goed gestrekt kan worden.
- **Gescheurde kniebanden**  
De ernst van de aandoening hangt af van welke kniebanden zijn aangedaan en hoe groot de scheur van de knieband(en) is (zijn). Doordat de kniebanden gescheurd zijn, kan de knie instabiel worden: de patiënt heeft dan een onvast gevoel bij het lopen.
- **Gebroken bot (fractuur)**  
Er kan een breuk ontstaan in de uiteinden van het boven- of onderbeen, of de knieschijf kan gebroken zijn.

- Losse bot- en/of kraakbeenstukjes  
Losse bot- en/of kraakbeenstukjes kunnen in het kniegewricht ontstaan door beschadiging van bot en/of kraakbeen. Zo'n beschadiging kan optreden na een ongeval of bij ernstige slijtage van het kniegewricht (arthrose). De losse stukjes kunnen bij bewegingen van de knie soms inklemmen. De knie 'schiets dan op slot'.
- Slijtage van het kniegewricht (arthrose)  
Arthrose ontstaat als gevolg van een oud letsel in de knie of langdurige overbelasting (bijvoorbeeld door overgewicht). Het kraakbeen – en uiteindelijk ook het bot – slijt dan zover, dat de botstukken van het kniegewricht niet meer op elkaar passen. Het bewegen van het kniegewricht gaat moeilijk en wordt pijnlijk. Ook door ziekte van de synovia kan het kraakbeen slijten. De vochtproductie is dan niet goed meer. Hierdoor krijgt het kraakbeen te weinig voeding en gaat slijtage vertonen.
- Ontstoken kniegewricht (arthritis)  
Een kniegewricht kan of door een bacterie of door een inwendige oorzaak (bijvoorbeeld rheuma) ontstoken raken. De knie kan er rood uitzien, warm aanvoelen en gezwollen zijn. Soms gaat dat gepaard met koorts. Bij een ontstoken gewricht zijn alle bewegingen pijnlijk.

## Welke onderzoeken zijn mogelijk?

Om vast te stellen wat de oorzaak van uw klacht is (het stellen van de diagnose), kunnen de volgende onderzoeken van belang zijn:

- Anamnese:  
De arts vraagt wat de precieze klachten zijn en hij probeert te weten te komen hoe de klachten precies zijn ontstaan.
- Lichamelijk onderzoek:  
Na de anamnese bekijkt en onderzoekt de arts de knie.
- Röntgenonderzoek:  
Afhankelijk van de bevindingen bij de anamnese en het lichamelijk onderzoek wordt bepaald of er een röntgenfoto van de knie nodig is.

Op zo'n foto kan een botafwijking (bijvoorbeeld een breuk) te zien zijn. Een foto maakt aandoeningen aan de meniscus, knieband en het kraakbeen niet zichtbaar.

- MRI-onderzoek:  
De arts kan in speciale gevallen een MRI (Magnetische Resonantie) onderzoek aanvragen. Met dit onderzoek op de röntgenafdeling kunnen beelden van de knie verkregen worden zonder röntgenstralen. Het onderzoek kan informatie geven over de kniebanden en de menisci. Aandoeningen aan het kraakbeen zijn met dit onderzoek minder goed aan te tonen.
- Arthroscopie (kijkoperatie):  
De arts kan een arthroscopie voorstellen om vast te kunnen stellen welke problemen er in het gewricht zijn. Meestal zal tot een arthroscopie worden besloten als de arts denkt dat uw klachten worden veroorzaakt door een knieaandoening, die met een operatieve ingreep wellicht verholpen kan worden. De arts kijkt dan via een buis met een kleine camera (arthroscoop) in de knie.  
Bij dit onderzoek kunnen scheuren in het kraakbeen, de meniscus en knieband vastgesteld worden en zo nodig aansluitend operatief behandeld worden.

## **Behandelingsmogelijkheden**

Wanneer de arts een diagnose heeft vastgesteld zal deze een mogelijke behandeling met u bespreken. Aandoeningen aan de meniscus en sommige aandoeningen van het kraakbeen zijn veelal te verhelpen tijdens een arthroscopie. Ook een zwelling door bloed of vocht kan tijdens een arthroscopie worden weggenomen. Grotere operaties – herstel van gescheurde banden bijvoorbeeld – kunnen aansluitend of op een later tijdstip worden uitgevoerd. Verder kan de arts pijnstillers voorschrijven om de pijn te verlichten. Hiermee wordt de oorzaak echter niet weggenomen.

De arts kan ook doorverwijzen naar een fysiotherapeut. Afhankelijk van het letsel adviseert de fysiotherapeut een aantal specifieke oefeningen. Vaak zijn bij knieproblemen oefeningen om de bovenbeenspieren zo sterk mogelijk te maken van groot belang. De fysiotherapeut kan daarbij begeleiden, maar de patiënt zelf is degene die moet oefenen en dus het werk moet verrichten. Soms is het beter de knie voor enige tijd rust te geven, bijvoorbeeld in een gips of kunststofverband.

## **Wat kunt u als patiënt zelf doen om het herstel te bevorderen?**

Met de volgende maatregelen kan de behandeling die de arts voorstelt, ondersteund worden:

- Wanneer de knie rust nodig heeft: geen inspanningen verrichten die de knie te veel belasten.
- Als er een te hoog lichaamsgewicht is: probeer – na overleg met de arts – af te vallen. Een te hoog lichaamsgewicht geeft namelijk een zware belasting van de knie.
- Zorg voor een goede conditie van de beenspieren. Zij waarborgen de stabiliteit van de knie en beschermen de knie tegen verdraaiingen en dergelijke.

Het is goed om te beseffen dat het herstel van de spier- en gewrichtsfunctie ook na een operatie enige tijd nodig kan hebben. Bij overhaaste hervatting van sport of werk bestaat de kans dat het nog zwakke kniegewricht overbelast raakt. Het risico van een hernieuwd letsel of schade aan de knie op langere termijn kan dan aanwezig zijn.

## Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

## Polikliniek Chirurgie

T 010 297 52 20

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.15 – 16.30 uur

[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

